



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Koski, Pirjo; Laamanen, Larissa. (2018). Sote-uudistus kättilön työn näkökulmasta. *Kättilölehti*, 123 (6), s. 14-16.

Sote-uudistus kättilön työn näkökulmasta

Monille kättilöille voi olla vielä hämärän peitossa, mitä sote-uudistus tarkoittaa oman työn kannalta. Tämän artikkelin tarkoituksena on selventää asiaa ja tuottaa aiheesta tietoa kättilöille ja kättilöopiskelijoille. Aihe on ajankohtainen, sillä sote-uudistus myllää sosiaali- ja terveystaloutta parhaillaan ja vaikuttaa alan työntekijöiden arkeen.

TEKSTI **PIRJO KOSKI** JA **LARISSA LAAMANEN**

Kuntien tehtävänä on taata lain-
säädäntöön perustuvat kunta-
laisten peruspalvelut, kuten pe-
rusterveysneuvonta, erikoissairaanhoido,
lasten päivähoito, vanhuspalvelut ja
muut sosiaalitoimen tehtävät, perus-
koulu, lukio ja ammatillinen koulutus
sekä kirjastopalvelut.

Alueuudistus.fi-sivuston mukaan ihmiset eivät kuitenkaan saa eri alueilla yhdenvertaisia palveluita. Haasteena on myös se, että terveydenhuollossa kustannuksia lisäävät tehottomat terveydenhuollon toimintatavat ja väestön ikääntymistä johtuva hoivan tarpeen kasvaminen.

”Sote-uudistuksen päämääränä on, että kaikki Suomen asukkaat saavat sote-palveluita laadukkaasti ja yhdenvertaisesti.” Halutaan vähentää ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja sekä ottaa käyttöön parhaat ja tehokkaimmat toimintatavat. Asiakkaiden näkökulmasta tavoitteena on muun muassa se, että tuki ja palvelut saadaan oikeaan aikaan, lähipalvelut monipuolistuvat, asiakkaat saavat käyttää palveluissa omaa äidinkieltään, työterveyshuolto toimii kuten ennenkin, valinnanvapaus (julkinen tai yksityinen palveluntarjoaja) parantaa palveluihin pääsyä, lapsiperheiden palvelut tuodaan lähelle perheitä (mm. perhekeskukset tarjoavat tukea vanhemmuuteen) ja verkko-
palvelut säästävät aikaa.

Suunnitelmien mukaan sote- ja maakuntauudistuksessa vastuu palvelujen järjestämisestä siirtyy 18 maakuntakonsernille. Maakunnat alkavat

järjestää terveyspalveluita, ja valinnanvapaus laajenee vähitellen. Valinnanvapaus tarkoittaa asiakkaan oikeutta tiettyin edellytyksin valita itselleen sopiva sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaja, palveluyksikkö ja ammattihenkilö.

Julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja voivat jatkossa tarjota asiakkaalle julkisten ja yksityisen palveluntarjoajien lisäksi kolmannen sektorin toimijat, kuten järjestöt ja säätiöt. Suoran valinnan palveluja ovat lähinnä perusterveydenhuollon palvelut, eräät erikoislääkärien konsultaatiot sekä sosiaalipalvelujen neuvonta ja ohjaus. Samoin hammashoidon peruspalvelut ovat suoran valinnan palveluja.

Valinnanvapautta lisäämällä pyritään parantamaan palvelujen saatavuutta ja laatua sekä kannustamaan maakuntia ja palveluntuottajia toimimaan tehokkaasti ja vaikuttavasti. (Kuvio 1.)

Julkiset terveyspalvelut ja yksityiset terveyspalveluiden tuottajat

Julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita rahoitetaan verovaroin. Tällaisia palveluita ovat muun muassa terveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvolat, sairaalapalvelut, hammashoito sekä mielen-terveys- ja päihdepalvelut.

Sote- ja maakuntauudistuksen henkilöstövaikutusten ennakoarvioinnin mukaan Suomen palkansaajista viidesosa työskentelee kunta-alalla. Vuonna 2015 kunnissa ja kuntayhtymissä työskenteli Ahvenanmaa mukaan lukien

452 000 henkilöä; näistä palkattomilla työ- tai virkavapailla tai muuten ilman palkkaa olevia oli 30 000.

Yksityisiä terveydenhuollon palveluja tuotetaan yritysmuotoisesti, tai niitä tarjoavat itsenäiset ammatinharjoittajat. Yksityisen terveydenhuollon palvelujen antaminen on luvanvaraista.

Itsenäisellä ammatinharjoittajalla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua terveydenhuollon ammattihenkilöä, esimerkiksi kättilöä, joka harjoittaa itsenäisesti ammattiaan.

Kättilöt terveydenhuollossa

- Kättilö (AMK) tutkinto antaa myös sairaanhoitajan pätevyys-
- Vuonna 2011 Suomessa oli yhteensä 102 800 sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön tutkinnon suorittanutta, Heistä eläkeikäisiä oli 21 300 ja työikäisiä 81 500.
- Kättilöt työskentelevät neuvoloissa, erikoissairaanhoidon poliklinikoilla (äitiyspoliklinikka, gynekologinen poliklinikka), synnytys-, prenataali- ja gynekologian vuodeosastoilla.
- Kättilöt voivat toimia julkisen terveydenhuollon ja yksityisen terveyspalveluiden tuottajan palveluksessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina. Tällä hetkellä suurin osa kättilöistä työskentelee julkisissa sairaaloissa.



Kuvio 1. Uusi sote-rakenne.

Sote-uudistuksen vaikutuksia

- Tässä artikkelissa tulevaa sote-uudistusta tarkastellaan kätilöiden näkökulmasta.
- Suomen Kätilöliiton kannanoton mukaan sote-uudistukseen liittyvää valinnanvapautta tulee laajentaa myös neuvoloihin.
- Äitiysneuvola voisi toimia osana laajempaa seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvolaa. Tällaisessa neuvolassa tarvitaan kätilöiden osaamista.
- Perhekeskustoimintaa kehitetään Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa (LAPE) kaikkiin 18 tulevaan maakuntaan. Myös perhekeskuspalveluiden tuottajat voisivat tulevaisuudessa työllistää kätilöitä.
- Suomessa yksityisiä synnytyspalveluita tarjoavat tällä hetkellä lähinnä julkiset sairaalat.
- Ulkoistussopimusten johdosta synnytystoimintaa tarjoavat myös yksityiset palveluntuottajat. Sote-uudistus voi muuttaa synnytyspalveluiden rakennetta tulevaisuudessa, mikä vaikuttaa myös kätilöiden työllistymiseen.
- Valtaosa maakuntiin siirtyvästä henkilöstöstä työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollossa.
- Sote-uudistus johtaa organisaatioiden yhdistämiseen, mihin liittyy paljon muutoshasteita. Muutos aiheuttaa haasteita etenkin henkilöstöjohtamiseen, koska muutoksessa uudistetaan tehtäviä, työntekijöiden työskentelypisteitä ja yksiköitä; myös kollegat ja esimiehet vaihtuvat.
- Tällaiset muutokset vaikuttavat väistämättä myös työhyvinvointiin, etenkin niillä, jotka kokevat muutokset kielteisinä.

Yritysmuotoisella palveluntuottajalla tarkoitetaan yhtiötä, osuuskuntaa, yhdistystä, muuta yhteisöä tai säätiötä, jolla on yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) mukainen ja Valviran myöntämä lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen silloin kun alla olevat ehdot täyttyvät: 1. tuotettava palvelu on terveyden- tai sairaanhoitoa, 2. palvelua tuottavat terveydenhuollon koulutuksen saaneet henkilöt, 3. palvelua tuotetaan suoraan asiakkaille ja 4. palvelua tuotetaan Suomessa.

Mikä on palveluseteli?

Palveluseteli on yksi kuntien käytettävissä olevista palveluiden järjestämistavoista. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä (569/2009) tuli

voimaan 2009. Palveluseteli mahdollistaa sote-palveluiden hankkimisen tietyn edellytyksin yksityisiltä palveluiden tuottajilta.

Yksityiseltä terveyspalveluiden tuottajalta edellytetään, että se täyttää yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) vaatimukset, se on merkitty ennakkoperintärekisteriin ja sillä on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen tai muu vastuuvakuutus. Ehtona on myös, että yksityisen palvelujen tuottajan palvelut ovat vähintään vastaavien kunnallisten palvelujen tasoisia.

Kunta tiedottaa asukkailleen palveluiden tuottajista, palveluista ja niiden hinnoista joko internetissä tai muulla tavalla.

Alueuudistus.fi-sivustolla on usein kysytty sote-uudistukseen liittyvän valinnanvapauden yhteydessä: ”Mitä tapahtuu äitiys- ja lastenneuvoloille?” Vastaus on tämä: ”Neurolat kuuluvat maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Maakunnalla on mahdollisuus päättää, että myös neuvolapalveluihin voi saada asiakassetelin. Tällöin neuvoloiden tuottajiksi voisi tulla yksityisiä toimijoita.”

Valinnanvapaus neuvoloihin?

Suomen Kätilöliitto totesi kannanotossaan ”Valinnanvapaus neuvoloihin” (22.5.2018), että naisilla tulisi olla mahdollisuus valita raskauden ja synnytyksen aikaisen hoidon toteuttajaksi siihen koulutettu ammattilainen eli kätilö. Kannanoton mukaan tämänhetkissä neuvolapalveluissa raskauden vaatima erityisasiantuntemus saattaa jäädä laajaan väestövastuuseen liittyvän osaamisalueen jalkoihin. Myös yhteys naisille suunnattuihin ehkäiseviin palveluihin ja synnytysairaaloihin voi jäädä etäiseksi.

THL:n julkaisun Neuvolatoiminnan rakenneuudistus (2015) mukaan äitiysneuvola voisi toimia osana laajempaa seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvolaa. Tällaisessa neuvolassa tarvitaan kätilöitä, joilla on vahva seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntemus.

Kätilökoulutuksessa korostetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaamista. Kuitenkin Kätilöliiton kannanoton mukaan tämä laaja-alainen osaaminen tulee nyt esiin äitiysneuvolatyössä ainoastaan silloin, kun terveydenhoitajalla on myös kätilökoulutus.

Suomessa yksityiset kätilön tarjoavat palveluita raskausaikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Kätilöliiton kannanotossa korostetaan, että yksi syy kätilöyritysten perustamiseen on se, etteivät kätilöt voi tehdä töitä esimerkiksi neuvoloissa ilman terveydenhoitajakoulutusta.

Yksityiset synnytyspalvelut

Suurin osa Suomessa tapahtuvista synnytyksistä on tähän asti hoidettu julkisissa synnytysairaaloissa, ja tämän seurauksena suuri osuus kätilöistä työllistyy julkiselle sektorille. Sote-uudistus voi kuitenkin muuttaa myös synnytyspalveluiden rakennetta tulevaisuudessa vaikuttaen näin myös kätilöiden työllistymiseen. ►

Suomessa yksityisiä synnytyspalveluita tarjoavat tällä hetkellä lähinnä julkiset sairaalat. Esimerkiksi HYK-Sin Oy tarjoaa yliopistosairaalasoi- ta hoitoa HUS:n sairaaloissa yksityisille suomalaisille ja ulkomaalaisille potilaille. HYK-Sin Oy:n tarjoamiin palveluihin kuuluvat myös synnytykset.

Sote-uudistuksen suunnitteluvaihe on kuitenkin aiheuttanut tähän joitakin muutoksia. Monet kunnat ja kuntayhtymät ovat päätyneet ulkoistamaan sote-palvelunsa siinä pelossa, että sote-ulkoistus ja sen mahdollisesti aikaansaama palveluiden alueellinen keskittyminen vievät sosiaali- ja terveyspalvelut pois ihmisten läheltä.

Esimerkiksi Meri-Lapin alueella ke- säkuun alusta alkaen toiminnassa ol- lut Länsi-Pohja Oy on tulosta Suomen suurimmasta julkisen terveydenhuol- lon ulkoistuksesta. Yhteisyrityksessä ovat mukana yksityisen palveluntuot- tajan (Mehiläinen) lisäksi suurin osa Meri-Lapin kunnista. Tämän ulkois- tussopimuksen johdosta alueella jat- ketaan aikaisemmin sulkemisuhan alla ollutta synnytystoimintaa.

Pääkaupunkiseudulla kotisyntytyk- siä tarjoaa yksityinen palveluntuottaja Kätilötalo. Kotisyntytyks on koulutetun ja kokeneen kätilön avustama synnytys kotona. Tällaisia synnytystyksiä oli Suo- mossa vuonna 2015 yhteensä 47.

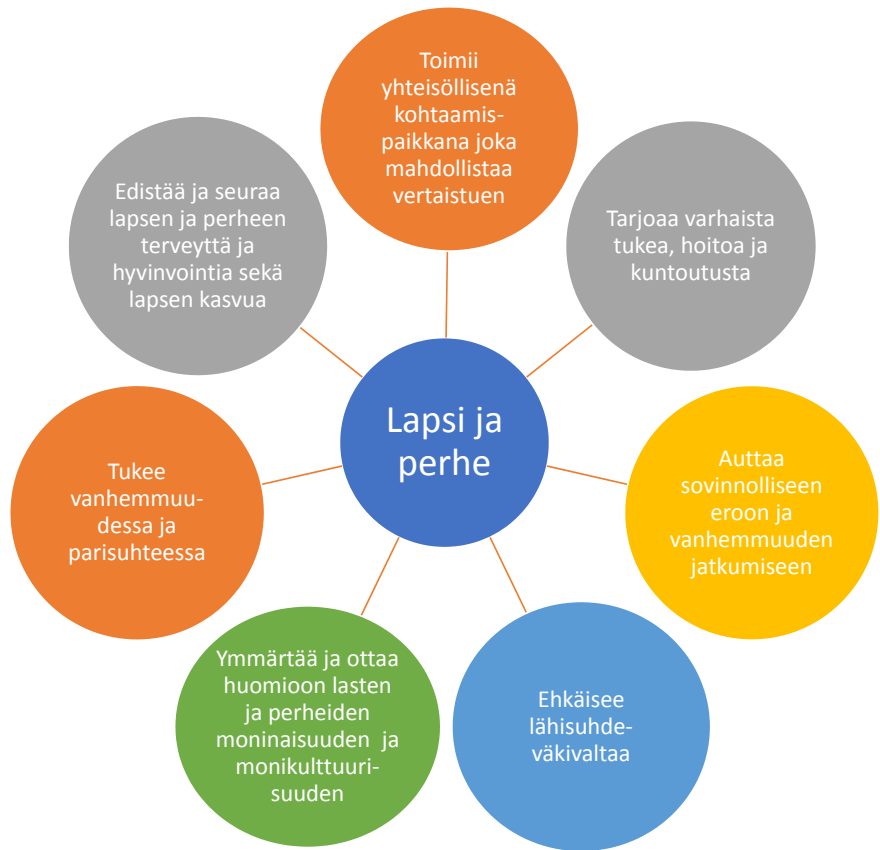


Perhekeskuksen toimintamalli

Perhekeskustoimintaa kehitetään Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjel- massa (LAPE) kaikkiin 18 tulevaan maakuntaan. Keskusten suunnitellaan toimivan yhteistyössä järjestöjen, seu- rakuntien, yksityisen sektorin ja per- heiden kanssa. (Kuvio 2.)

"Perhekeskuksen toimintamallilla tarkoitetaan lähipalvelujen kokonai- suutta, joka sisältää lapsille ja perheil- le suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut."

Käytännössä perhekeskus on koh- taamispaikka, jossa on mahdollisuus tavata muita perheitä ja saada vertais-



Kuvio 2. Mitä perhekeskus tekee?

tukea. Tuen tarve arvioidaan yhdessä perheen kanssa. Mukaan kutsutaan tarvittaessa erityispalvelut, kuten las- tensuojelu ja erikoissairaanhoido.

Espoossa perhekeskus toimii yhteisöllisenä kohtauspaikkana, tarjoaa vertaistukea, ehkäisee lähisuhdevä- kivaltaa, ottaa huomioon perheiden moninaisuuden ja monikulttuurisuuden, tukee vanhemmuudessa ja pari- suhteessa sekä seuraa lapsen ja per- heen terveyttä sekä hyvinvointia.

Perhekeskuspalveluiden tuotta- jat voisivat tulevaisuudessa työllistää myös kätilöitä.

Sote-uudistus ja henkilöstöjohtaminen

"Valtaosa maakuntiin siirtyvästä hen- kilöstöstä työskentelee sosiaali- ja ter- veydenhuollossa. Manner-Suomessa lokakuussa 2015 työskentelevästä 420 000 palkansaaajasta siirtyy maa- kuntiin arviolta yhteensä 211 248 työntekijää ja viranhaltijaa eli 50,3 % nykyisten kuntien ja kuntayhtymien henkilöstöstä. Maakuntiin siirtyisi näiden lisäksi arviolta 16 500 tällä hetkellä palkattomalla virka- tai työ- vapaalla tms. ilman palkkaa olevaa henkilöä." (THL:n tilastoraportti 2014.)

Sote-uudistus aiheuttaa lisää haas- teita henkilöstöjohtamiseen. Haas- teita tuo etenkin se, että muutoksessa uudistetaan tehtäviä, työntekijöiden työskentelypisteitä ja yksiköitä, ja myös kollegat ja esimiehet vaihtuvat. Tämän lisäksi yt-neuvottelut lisäävät henkilös- tön paineita.

Organisaatiomuutos on haasteelli- nen myös henkilöstölle, ja se voi hei- kentää työhyvinvointia. Hyvinvointiin vaikuttaa eniten yksilön arvio muutok- sen merkityksestä itselle. Tällä hetkellä tiedetään, että etenkin kielteinen muu- toskokemus kuormittaa ja heikentää hyvinvointia.

Muutostilanteessa organisaation tu- lisi antaa työntekijöille mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä muutoksiin.



PIRJO KOSKI
TtT, hoitotyön lehtori,
Metropolia AMK,
kätilötutkinto



LARISSA LAAMANEN
valtiotieteiden kandidaatti,
Helsingin yliopisto

Lähdeluettelo ja lähdeviitteet sisältävä ar- tikkeli ovat saatavissa toimitukselta.